

AMPA

CEIP LOS TARAHALES FICHA DE SOCIO

Nº de ficha	
Fecha de alta	

DATOS DE LOS PADRES

Nombre de la madre		DNI
Nombre del padre		DNI
Dirección actual		Nº y piso
Profesión de la madre		Lugar de trabajo
Profesión del padre		Lugar de trabajo

DATOS DE INTERÉS

Nombre del niño/a	Curso
Nombre del niño/a	Curso
Nombre del niño/a	Curso
Nombre del niño/a	Curso
Nombre del niño/a	Curso

DATOS HISTÓRICO

¿Había pertenecido antes al AMPA?

<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
-----------------------------	-----------------------------

Su hijo/a ha participado en actividades del Ampa?

<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
-----------------------------	-----------------------------

¿En qué actividades han participado? _____

¿En qué actividad deseo que estén o esté? _____

En el momento del alta, me comprometo con el AMPA, a realizar los pagos de inscripción, y de las actividades de las que el niño/a arriba indicado es partícipe. Teniendo en cuenta que en el caso de impago se dará por concluida la relación del niño/a hacia las actividades, exceptuando el que, si en un momento determinado no pudiese efectuarlo, lo pondré en conocimiento mediante escrito y firmado a la junta directiva del AMPA con el fin de que el niño aún así pudiese continuar en la actividad hasta realizar el pago del recibo pendiente no llegando a sumar un total de dos recibos impagados. En caso de llegar a dos recibos, entenderé que el niño/a no podrá disfrutar de las actividades.

Me comprometo a comunicar al AMPA, si el niño/a padece de alguna enfermedad por la cual tiene algún tratamiento.

Teniendo en cuenta que si escondiese algún dato sobre ello, eximo de responsabilidad a los monitores y miembros de la Junta Directiva del AMPA.

A continuación Firmo el documento quedando totalmente informada por lo expuesto en este documento y por lo explicado por la Junta del AMPA.

Firmado _____

En calidad de _____

Las Palmas de Gran Canaria a _____ de _____ de _____